Nr. 42. W Krakowie, dnia 16 października 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów.
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lékarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:
rocznie . . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsce tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

O łatwo przenośném i nader prostém i taniém łóżku porodowém.

Rzecz czytana na drugim Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie w Sekcyi klinicznéj dnia 23 lipca 1875, przez Dr. **Sebastyjana Rosickiego**, lekarza Szpitala św. Pawła w Sterdyni.

Osiadły w okolicy, w któréj zajmuję się przez 18 lat przeszło praktyką lekarską, przeważnie po wsiach u ludu wiejskiego, doświadczyłem między innemi niedogodnościami, jednéj z najważniejszych: b r a k u d o g o d n e g o u ł o ż e n i a c h o r é j r o d z ą c é j przy wykonywaniu wszelkiego operacyjnego działania w chatach wiejskich.

Do takowych czynności chłopek nasz jeszcze najczęściéj używa lekarza: gdyż wié, że tu niema czasu na wyszukiwanie znachorów, i że w tych razach nie pomagają tajemnicze szepty, zioła, maście itp. specyfiki zamawiaczy; ale sztuka, zręczność i znajomość spraw porodowych nie komu innemu, tylko lekarzowi właściwa. Lekarz zatém na wsi mieszkający, choćby miał między ludem mało wzięcia we wszystkich innych chorobach zewnętrznych i wewnętrznych, rzadko kiedy nie będzie wezwany do ciężkiego porodu, gdy ten się w jego okolicy wydarzy.

Bardzo często w takiém położeniu bywając, przekonałem się, że dla ułatwienia lekarzowi wiejskiemu czynności położniczych, a mianowicie, wykonywania obrotów, zakładania kleszczy porodowych, tamowania krwotoków macicznych z jakiego bądź powodu powstałych itp., niezbędne jest wygodne ułożenie choréj, tak dla lekarza, jako i dla niéj saméj.

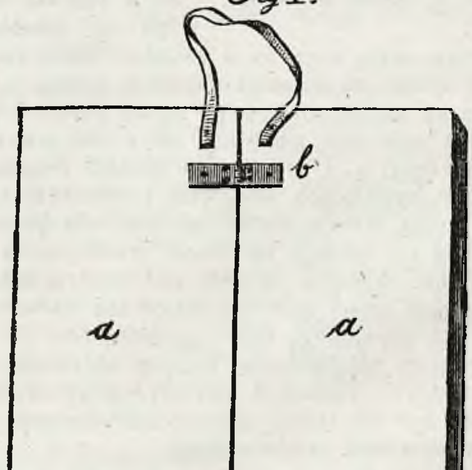
W chatach wiejskich, choćby u dość zamożnych włościan, nie ma nigdzie dogodnych łóżek zwyczajnych, na których się spotyka chorych, a tém mniéj dogodnéj pościeli, z któréjby tak nazwane łóżko poprzeczne dobrze zrobić można było; a u biedaków, to prócz garstki grochowin, w takiém łóżku nic nie znajdzie.

Otóż w pierwszych zaraz latach swojéj wiejskiéj praktyki, przemyśliwając o sposobie zaradzenia powyższym niedogodnościom, łącznie z jednym z sąsiednich kolegów, sporządziłem łóżko porodowe, które każdy lekarz, jadąc do rodzącéj na wieś, z łatwością do bryczki zabrać może, i na takowém wszelką czynność akuszeryjną, jak najdogodniéj dla choréj i dla siebie, będzie mógł wykonać.

Łóżko to porodowe, oprócz tego, że niezmiernie łatwo daje się przenosić, ma i tę wielką dogodność, że jest, jak można najtańsze, bo najwyżéj do 3 rsr., czyli 5 złr. kosztować może, i jest dla swéj prostoty tak trwałe, że raz sprawione, przez całe życie lekarzowi bez żadnych napraw wystarczy. Nadto, łóżko porodowe, którego rysunek poniżéj załączam, może lekarzowi służyć w domu do wszelkich badań we wszystkich chorobach kobiecych, chorobach części płciowych nawet i u mężczyzn, i do wszelkich działań operacyjnych na tychże organach, i zastąpi mu wszelkie stosunkowo bardzo kosztowne i wiele miejsca zabierające podobne łóżka, używane przez klinicznych profesorów i ginekologów.

Spodziewając się zatém, że zrobię niejaką przysługę nietylko kolegom po wsiach i miasteczkach mieszkającym, ale i tym, którzy, praktykując w większych miastach, częstokroć wzywani bywają na wieś do przeróżnych działań położniczych: podaję w niniejszém opis łóżka porodowego w mowie będącego [1]).

Fig I.



O b j a ś n i e n i e r y s u n k u: *a*, *a*, Dwie połówki okiennicy. *b*, *b*, Zawiasy spajające dwie połowy. *c*, *c*, Okucie, w które się wkłada dwa ramoina.

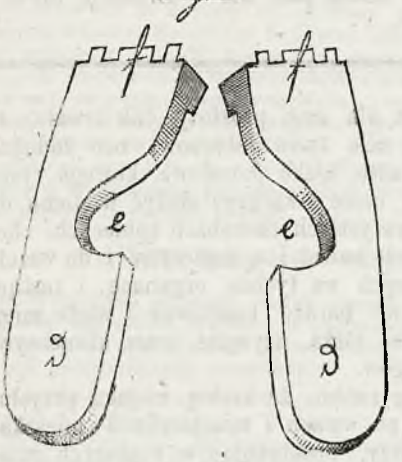
[1]) Model do ¼ zmniejszony, wskutek życzenia Prof. Dr. Czyżewicza ofiarowałem do gabinetu położniczego we Lwowie.

Łóżko to porodowe jestto rodzaj okiennicy, z lipowego drzewa zrobionéj, z dwóch równych połówek *(a, a)* się składającéj, spojonych w środku zawiasami *(b. b)* w drzewo wprawionemi tak, aby się w razie przenoszenia lub przewożenia z łatwością we dwoje złożyć i z boku na bryczce umieścić mogła.

Okiennica ta, ma długości 86 cm. czyli łokieć i 12 cali, szerokości 59 cm. czyli łokieć, a grubości 3 cm.

Na dwóch brzegach powierzchni szerokiéj przytwierdzone jest ślusarską robotą okucie *(c)* $^1/_2$ cm. grube, gładko w drzewo wpuszczone i wydłużone ku dołowi na 8 cm., a zgięte pod kątem prostym ku linii pozioméj na 2 cm. Powierzchnia górna zaś drzewna tychże samych brzegów zakończona jest na każdym brzegu dwoma na $2^1/_2$ cm. wystającemi zębami opatrzonemi w 4 boczne otwory. Łóżko z téj okutéj okiennicy złożone, stanowi jedną część.

Fig. II.



Objaśnienie rysunku: *d, d* Dwa ramiona drewniane. *e, e* Wcięcia dla oparcia stóp. *f, f* Okucia ramion, wchodzące w okucia okiennicy.

Drugą część jego stanowią dwa ramiona, zrobione z takiego samego lipowego drzewa *(d, d)*. Każde ramie ma długości 48 cm., szerokości 12 cm., i grubości 3 cm.; a w jednym końcu skośno ściętym ma grubości 8 cm. w którym właśnie są wpuszczone 2 żelazne zęby na 1 cm. długie a $^1/_2$ cm. szerokie, odpowiadające zupełnie otworom zębów w powierzchniach przednich okiennic przytwierdzonych. Ramiona te w połowie swéj, lub w przebieg(, 20go centymetra, mają wycięcia w kształcie haków *(e, e)* w któreby się środek stopy, mógł dogodnie pomieścić.

Ramiona na okutéj powierzchni są tak skośno ścięte, że do wewnątrz obrócone mają kąt ostry, na zewnątrz zaś kąt mocno tępy, — i że założone zębami żelaznemi w otwory zębów wystających od górnéj powierzchni okutéj okiennicy, mają przezto kształt ud dość szeroko rozwartych, a silnie się opierają na okuciu przedłużonêm od dolnéj powierzchni okiennic, zgiętém pod prostym kątem.

Te 3 opisane części stanowią całość tak nazwanego przezemnie łóżka porodowego łatwo przenośnego.

Dla większego udogodnienia, kazałem oddzielnie zrobić mały materacyk, weksatyną pokryty, który w razie potrzeby może być do tylnéj powierzchni okiennicy na guziczkach rzemyczkami przytwierdzony.

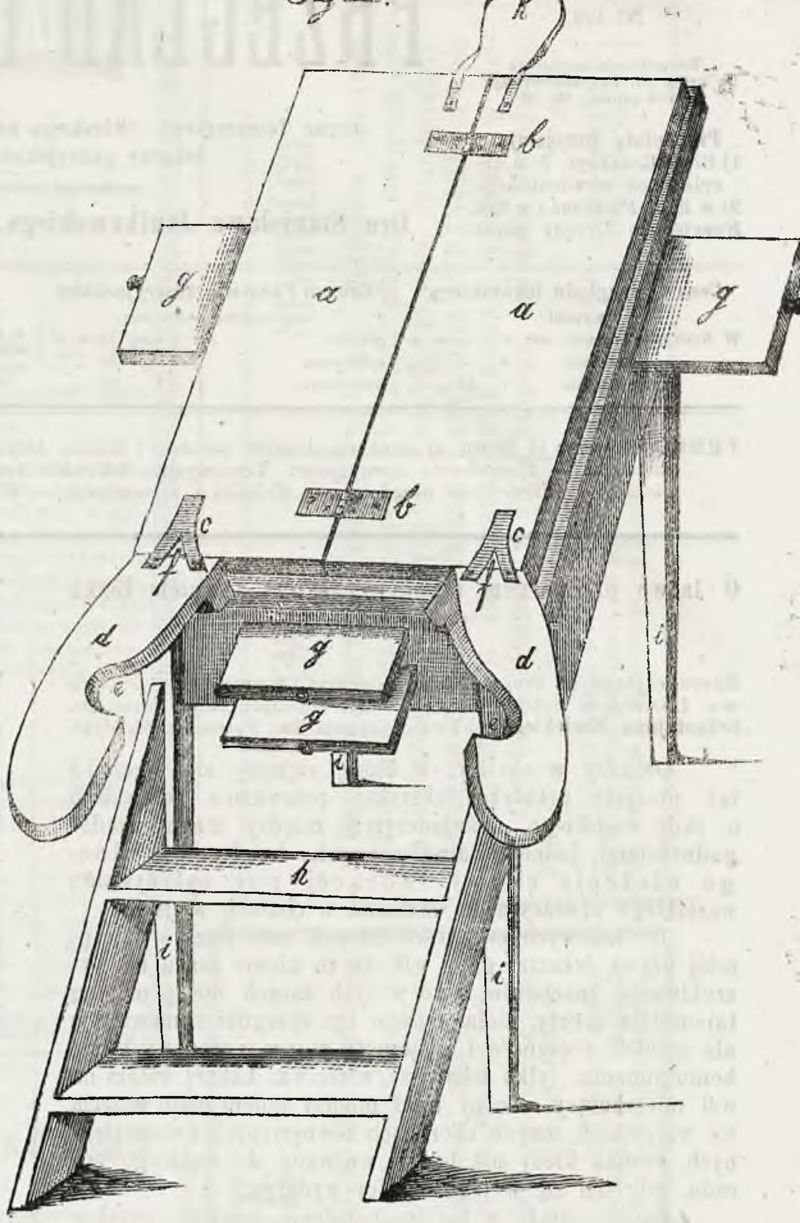
Całe łóżko porodowe z opisanych 3 części się składające, złożone we dwoje dla przewiezienia go, waży 5 funtów i 28 łutów.

Użycie łóżka porodowego.

Sposób użycia opisanego łóżka wskazuje już samo złożenie go.

Przywiezione do chaty rodzącéj, umieszcza się na pierwszym lepszym stole, a gdyby w chacie i stołu brakło (co się nierzadko wydarza), na pierwszéj lepszéj skrzynce, lub podwójnie zestawionéj ławce, lub nawet w poprzek łóżka, na którém się chora znajduje, zakłada się ramiona

Fig. III.



Objaśnienie rysunku: *g, g, g*, Tacki wysuwalne u stołu, na którym całe łóżko porodowe jest położone. *h* Schodki na haczykach u stołu przytwierdzone. *i, i, i, i*, Nogi zwyczajnego stołu. *k*, Rzemyk, którym łóżko do spodu stołu może być przytwierdzone.

w okucie okiennic, i przenosi się chorą leżącą na nie tak, by części rodne wystawały po za brzeg, do którego ramiona są zaprawione, a środek stóp umieszczony w wycięcia w ramionach porobione.

Lekarz, usiadłszy na krześle, może mieć z obydwóch boków domowników do pomocy, z całą swobodą dokonywa czy wydobycia płodu kleszczami, czy obrotu rękami, czy badania wziernikiem, czy tamowania krwotoku itp., mając miednicę dobrze równo podniesioną; a chora doznaje całkiem swobodnego tak całego ciała, jako i nóg położenia.

U siebie w domu lekarz takie łóżko umieścić może na stole odpowiedniéj wysokości, z boków którego mogą być porobione wysuwalne tacki drewniane, jak również tacki takie i z przodu są pożądane, dowolnéj długości

i szerokości, na których rozmaite narzędzia pomocnicze mogą być umieszczone. Do takiego stołu do nóg przednich mogą być przystawione na haczykach wygodne schodki z 3 stopni złożone, po których chore na to łóżko wchodzą; a w razie potrzeby można takowe schodki z haczyków zdjąć i odstawić.

Łóżka tu opisanego używam tak w domu, jako i po wsiach od lat kilkunastu, z największém zadowolnieniem, z najlepszemi skutkami, i pochlebiam sobie, że panowie koledzy życzliwie je ocenią i zastosują do wiejskiéj praktyki położniczéj, któréj w wielu razach nieszczęśliwe skutki dla tego tylko się zdarzają, że nie możemy mieć dobrego nieruchomego położenia nieszczęśliwie rodzących niewiast [1]).

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

DYJETETYKA DZIECIĘCA.

Hennig: Zastępna *(surrogata)* mléka macierzyńskiego [2]).

Wyjaśniając rozmaite okoliczności, które wpływają zgubnie na jakość mleka krowiego, H. nadmienia, że najszkodliwszém pod tym względem jest żywienie krów istotami, które nie są stosowne do wytwarzania dobrego mleka. Do takich zaś autor liczy makuch rzepiowy, z którego do mleka przechodzi olejek lotny, a w razie zgorzknienia makuchu także kwasy tłuszczowe. Daléj otrzymują krowy nierzadko na pożywienie słodziny, z których wprawdzie nie przechodzi wyskok do mleka, ale które zwalniają sprawę trawienia i skutkiem których źwierzęta często chorują. Również niestosownem pożywieniem są ziemniaki, które mianowicie, jeżeli pochodzą z gruntu niestosownego, wywołują u krów rozwolnienie. Tak samo ma się rzecz z wywarem kartoflowym, który już ze względu na brak soli wapiennych jest pokarmem niedobrym. Autor widział często, że mleko krów, żywionych kartoflami i wywarem, wywoływało u dzieci uporczywe otręty *(intertrigo)* i liszajce *(impetigo)*. Wreszcie działa niepomyślnie na jakość mleka paszenie rzepą *(Rübenfütterung)*. Za dobrą zaś paszę dla krów, które daje stosowne mleko dla żywienia osesków, uważa autor: siano miękkie, słodkie i suche, słomę posiadającą wiele wapna i krzemionki, mianowicie słomę pochodzącą od prosa i koniczyny; zimą zaś należy jeszcze dodawać najlepiéj śrotu bobowego *(Bohnenschrot)*.

Noworodek powinien w piérwszych ośmiu dniach dostawać mléko tylko pod postacią słodkiéj serwatki, albo też w rozczynie 1 cz. mléka na 3 cz. wody z dodatkiem cukru mlécznego; a jeśli jest zaparcie stolca, także nieco *natr. bicarbon.* Począwszy od 8 dnia można podawać mieszaninę jednéj części mléka z dwiema częściami wody. Po 6—8 tygodniach należy mléko mięszać z równą częścią wody i zaprzestać zupełnie dodawania cukru mlécznego. Kiedy się zaś zbliża już ząbkowanie, ilość wody powinna wynosić tylko $^1/_3$, i zwolna należy przejść do czystego mléka. Równoczesne podawanie mléka ludzkiego z mlékiem krowiém nie okazało się autorowi nigdy szkodliwém. Po pięciu miesiącach można dziecku prócz tego dawać nieco rosołu, kaszy jednakże i sucharków nie prędzéj, aż się pojawi sześć ząbków.

Ponieważ zaś dobrego mléka nie można mieć wszędzie, a mianowicie w wielkich miastach, przeto należy nierzadko zastosować środki zastępujące mléko, a temi są następujące:

1. Napój jajowy składający się z 200 gramów odgotowanéj wody, którą oziębiwszy do 37° C., rozmącamy w niéj świeże białko i dosypujemy stosowną ilość soli. Do mięszaniny téj dodaje się późniéj surowe żółtko w coraz większych dawkach. Najstosowniéj służy ta mięszanina za dodatek do rosołu podczas ząbkowania, w jakimto razie należy ją podawać dziecku 1—2 razy dziennie.

2. Zgęszczone mléko, które jednakże skutkiem znacznego dodatku cukru doznaje wielkich zmian i niekiedy sprawia rozwolnienie.

3. Liebiga wyciąg ulepkowy, którego jedna część rozpuszcza się w 5 cz. przegotowanego i ciepłego mléka i przy każdorazowém podawaniu mięszaninę tę rozrzedza się równemi częściami przegotowanéj wody. Począwszy od trzeciego miesiąca należy coraz mniéj dodawać wody. Jednakże i przy tém pożywieniu dostają niekiedy dzieci rozwolnienia wraz z womitami i kataru jelitowego. Téj niedogodności nie posiada:

4. Nestle'go mąka dla dzieci, w któréj dobre mléko szwajcarskie w postaci jak najbardziéj zgęszczonéj suchéj dodaje się do roślinnych surrogatów. Przez gotowanie jednéj części téj mąki z trzema częściami wody otrzymujemy mięszaninę, podobną do macierzyńskiego mléka. Dla młodych osesków wystarcza 1 łyżka mąki na 10 łyżek wody, dla starszych nieco 1 łyżka na 8 łyżek wody. Gąszcz mléczny otrzymujemy wtenczas, jeśli 1 łyżkę mąki mięszamy z 6 łyżkami zimnéj wody i gotujemy przez kilka minut. Gąszcz tego rodzaju stosuje się jednakże tylko dla dzieci, mających już kilka ząbków. Przy używaniu téj mączki autor nie widział nigdy, aby dzieci miały dostawać rozwolnienia, nieżytu jelitowego, ropniów skórnych lub otrętu.

5. Wreszcie okazała się autorowi nader skuteczną mąka posilająca, przedstawiająca mięszaninę mąki strączkowéj z mąką zbożową w jak najdelikatniejszém zemleniu tychże. Mąki téj łyżkę stołową mięsza się wolno na talerzu zimnéj wody, dodaje stosowną ilość soli i gotuje potém.

Fr. Torday (w Budzie): O użyciu mączki dziecięcéj Nestlego [1]).

Autor używał tego zastępna *(surrogatum)* mléka w 12 przypadkach i podobnie, jak poprzednio Monti i Hennig, bardzo jest zadowolony że skutków użycia tego przetworu, będącego mięszaniną mączki Liebigowskiéj z mlékiem zgęszczoném; w nieżytach żołądka dzieci lepiéj znoszą tę mączkę, aniżeli polewkę Liebigowską lub Loefflundową. Nadmienia też autor, że mléko zgęszczone szwajcarskie nie zawsze, albo przynajmniéj niedługo służy noworodkom. Wreszcie uważał, że ten ostatni przetwór łatwo kiśnie w otwartych blaszankach, przyczém szybko ma pleśnieć.

Dr. W. Jackson Gummins (czytaj: Dżeksn Gomins): O użyciu wina pepsynowego w sztuczném karmieniu dzieci [2]).

G. zaleca użycie wina pepsynowego w chorobach dziecięcych, które właściwie wymagają przyjęcia mamki, przytacza zdanie Dra Westa, Dra Joulina używającego tego leku w osłabieniu urodzenia niemowląt i w przypadkach, w których narząd pokarmowy nie jest należycie rozwinięty; w tych razach, w których narząd trawienia

[1]) Po przeczytaniu powyższego opisu wszyscy członkowie zgromadzenia Sekcyi klinicznéj przyznali praktyczność zupełną tego łóżka; a profesor Czyżewicz zarzucił tylko, że łóżko to jest za długie nieco, i że w jednéj trzeciéj części mogłoby być ku górze zagiętém, aby i siedzący wszelką czynność ginekologiczną wykonać można było. Prezydujący zaś, oraz Prezes wydziału gospodarczego, uznali łóżko to za wolne od wszelkiéj krytyki. *S. R.*

[2]) *Jahrb. f. Kinderheilk.* VII., 1.

[1]) *Pester med. chir. Presse.* X. 13 13. — *Schm. Jahrb.* 163, str. 266.

[2]) *Dubl. Journ.* — *Memorabil.* XIX, H. 8.

i oddychania jednocześnie są zajęte, i Corvisarta, który lek ten stosuje w biegunce niemowląt.

G. mniema, że trudno teraz dostać dobréj mamki, i że mamka jest zwykle tyranką, tak, że G. wcale już mamki nie używa do karmienia dzieci. Karmienie za pomocą flaszki uważa za odpowiedniejsze, aniżeli za pomocą łyżki, bo ssanie wydzielanie śliny pobudza; która trawieniu dziécięcia bardzo jest pomocną; nadto mléko krowie winno być rozcieńczone wodą i przymięszać należy śmietany i cukru; tylko nadmiar twarogu i białka mléka krowiego nie może być wyrównany, skrzepy są grube, zbite, a skrzepy mléka mamki są kłaczkowate. Ponieważ narząd trawienia dzieci jest przeznaczony do trawienia mléka kobiecego: to łatwo wytłomaczyć sobie można, że mléka krowiego, jako trudniejszego do trawienia, strawić nie może; w takim razie szybko tworzy się ciecz kwaśna, gazy rozszerzają żołądek, utrudniają oddychanie, wymioty i biegunka powstaje, chory chudnie i umiéra. Ponieważ składu mléka odmienić nie można, to należy żołądkowi dać środek dla strawienia mléka, a tym jest organiczny pierwiastek trawiący żołądka cielęcia.

G. dawał wina pepsynowego 15 — 20 kropli po każdém karmieniu z dobrym skutkiem; w jednym przypadku $1\frac{1}{2}$ roku podawał lek przerzeczony.

Dr. *Warschauer.*

Biedert: Nowe badania mléka kobiecego i krowiego, jako pożywienia dla dzieci [1]).

B. udowodnił przed kilkoma laty doświadczeniami nad zachowaniem się mléka kobiecego i krowiego względem pewnych odczynników uskutecznionemi, że różnica obydwóch rodzajów mléka polega na chemicznéj różnicy sérnika, a nie na mniejszej ilości tegoż i oddziaływaniu alkaliczném mléka ludzkiego. Obecne badanie sérników, otrzymanych za pomocą wyskoku, wykazało: że sérnik kobiecy prawie zupełnie się w wodzie rozpuszcza, podczas gdy krowi zaledwie cokolwiek; jakotéż, że kobiecy rozpuszcza się w nadmiarze soku żołądkowego sztucznego, nie zbyt gęstego (2 krople na $\frac{1}{2}$ ctm. sześć.), jak również po dodaniu już 2 kropli lub nadmiaru kwasów (solnego, saletrzanego, siarczanego stęż. i rozcień., fosfornego, mlécznego, octowego stężonego), chlorku potasowego i siarczanu magnezyjowego; gdy sérnik krowi nie doznaje po większéj części żadnych zmian. W wodzie rozpuszczony sérnik kobiecy zachowuje się względem odczynników, jak mléko kobiece; podobnie zachowuje się w wodzie owa mała rozpuszczalna część sérnika krowiego. Sérnik krowi, zmięszany z ługiem potasowym i zobojętniony kwasem mlecznym lub fosfornym, rozpuszcza się w wodzie, i zachowuje się względem odczynników, jak ludzki, z wyjątkiem rozcieńczonego kwasu mlécznego, wyskoku i siarczanu magnezyjowego. Lecz mléko krowie zmięszane z ługiem potasowym nie nabiera większego podobieństwa do mléka ludzkiego. Z drugiéj zaś strony sérnik nierozpuszczalny, otrzymany z mléka kobiecego zaprawionego rozcieńczonym kwasem mlecznym, nie rozpuszcza się w wodzie, ani w wielu odczynnikach, podobnie jak sérnik krowi. Czysty sérnik krowi daleko wolniéj rozpuszcza się w soku żołądkowym, niż kobiecy. Na zasadzie tych doświadczeń wnioskuje autor, iż, żywiąc dziecko mlékiem krowiem, należy tylko tyle podawać sernika, ile żołądek jego strawić może; kontrolą zaś mają być kawałeczki sérnika w stolcu się znajdujące. W tym celu ułożył mięszaninę złożoną z $\frac{1}{8}$ litra słodkiéj śmietany ($9\frac{1}{2}\%$ tłuszczu, 3% cukru mlecznego, i 4% sernika), $\frac{3}{8}$ litra niegotowanéj wody i 15 gramów cukru mlecznego, która zawiéra 1% sernika, 2·4% masła, 3·6% cukru mlecznego i według doświadczeń autora zawsze bywa znoszoną, a stanowi dostateczne pożywienie (1—$1\frac{1}{2}$ litra na dzień).

W odstępach kilkotygodniowych dodaje się stopniowo do téj mięszaniny $\frac{1}{16}$ aż do $\frac{1}{2}$ litra mléka, późniéj odejmuje się stopniowo wodę i cukier, aby pomału przejść do samego mléka; przyczém jednak zawsze pilnie baczyć należy, ażali w stolcach nie ma niestrawionego sérnika, a w takim razie wraca się zaraz do mięszaniny mniéj zgęszczonéj.

Przyłączone historyje chorobowe przemawiają korzystnie za tą mięszaniną, nawet wtedy, gdy mleko matki lub mamki dziecku nie służy; i zaleca ją autor osobliwie w przewłocznych cierpieniach narządu trawienia u dzieci.

Dr. *Wiszniewski.*

[1]) *Virchow's Archiv.* Bd. LX, H. 3, 4.

Demme: Żywienie małych dzieci cierpiących na nieżyt żołądka i jelit [1]).

Dr. Demme, opierając się na 12-letniém doświadczeniu, zaleca karmić dzieci w nieżycie żołądka i jelit polewką w ten sposób zgotowaną: Na $\frac{1}{2}$ — 1 funta mięsa wołowego pozbawionego tłuszczu nalewa się 4 kwarty wody i przez godzinę pozostawia się na zimno, następnie wygotowywa się do objętości kwarty, zbiera się tłuszcz i cedzi. Polewkę taką połączoną z kleikiem z ryżu lub kaszy podaje się dzieciom co 2 — 3 godziny.

Jeśli dzieci nie chcą tego używać, to podaje polewkę z 1 — 3 białek jaj rozmąconych w 1 kwarcie przegotowanéj wody. W razie upadku sił dodaje do kleiku 5 — 30 kropli konijaku 3 — 5 razy dziennie (Medycyna 1875 Nr. 7). Dr. Prof. Jakubowski na klinice dziecięcéj krakowskiéj poleca przy sztuczném karmieniu dzieci w czasie nieżytu podawać przecedzony kleik z ryżu przypalonego na wpół z mlékiem i małym dodatkiem dwuwęglanu sodowego. Zaleca też używanie polewki Liebiga zgotowanéj z 4 łyżek słodu mielonego, 4 łyżek mąki pszennéj, 10 gram węglanu potasowego, 8 łyżek wody wrzącéj i 12 łyżek mléka niezbieranego. Mięszaninę tę gotuje się przez $\frac{1}{2}$ godziny, następnie cedzi i podaje dzieciom jako pokarm.

Skórczewski.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie naukowe XII, dnia 2 czerwca 1875.

Obecni: Przewodniczący Dr. Korczyński, 22 członków zwyczajn. i 3 człon. koresp.

1. Po przyjęciu protokołu wybrano koll. Janikowskiego, Grabowskiego i Jakubowskiego delegatami na Zjazd lekarzy i przyrodników we Lwowie.

2. Wybrano na członków koresp. Dra Stanisława Morelowskiego z Niska i Dra Lorenckiego z Radomyśla.

3. Przewodniczący odczytuje odezwę Tow. galic. lek. zmierzającą ku temu, aby podnieść łączność między obydwoma towarzystwami lekarskiemi i aby popierać przystępowanie liczniejsze do Tow. lek. galic.

4. Kol. Domański odczytuje początek pracy o nerwobolach. W dyskusyi nadmienia kol. Obaliński, iż miał przypadek nerwobolu wywołanego tętniakiem. Kol. Buszek sprzeciwia się twierdzeniu prel., jakoby tylko wtedy nerwoból nadoczodołowy uważać należało za nerwoból natury zimniczéj, gdy go poprzedziły napady zimnicze i gdy łączy się ze zmianami w śledzionie i char-

[1]) *Allgem. Wien. med. Ztg.* 1875, Nr. 2.

łactwem zimniczém; widział bowiem liczne przypadki tegoż nerwobolu, który wystąpił od razu, a do którego późniéj przyłączyło się charłactwo zimnicze. Kol. Przewodniczący znajduje w gruntownéj i wyczerpującéj pracy kol. Domańskiego kilka ustępów, które nie zupełnie zgadzają się z jego zapatrywaniem. A mianowicie kol. Domański, wypowiadając twierdzenie, że wszystkie nerwobole polegać muszą na zmianach anatomicznych w nerwach, że jednakże zmian tych naszemi środkami wykryć niekiedy nie możemy, przytacza za przykład wól naczyniowy, gdzie po śmierci znika przekrwienie tętnicze; porównanie to wszelako nie jest zgodném z doświadczeniem, które wykazuje w wolu naczyniowym i po śmierci po największéj części rozszerzenie tętnic i przekrwienie tętnicze. Mówiąc o przyczynach bliższych i dalszych, kol. Domański wypowiada twierdzenie, że właściwe przyczyny powinny być tego rodzaju, że, zadziaławszy na ustrój, powinny zawsze jeden i ten sam skutek wywołać; w fizyce wprawdzie jest to zdanie zupełnie słuszne, jednakowoż w medycynie rzadko da się zastosować: gdyż właściwy skutek zależy także od rozlicznych warunków, nie dających się po największéj części nawet w przybliżeniu obliczyć, tak dalece, że z małemi wyjątkami tylko w chorobach zakaźnych można wykazać właściwą swoistą przyczynę, która je wywołuje; lubo i tu zakażenie się ustroju zależy także od warunków i okoliczności ubocznych. Prelegent wlicza do przyczyn, które usposabiają do nerwobolów, także „usposobienie neuropatyczne"; otóż lubo zaprzeczyć się nie da, że pewne osoby okazują skłonność ciągłą do chorób pojedyńczych narządów; przecież zdaniem kol. przewodniczącego lepiéj byłoby, wyliczając przyczyny usposabiające, mówić o wrażliwości lub skłonności pewnego narządu do chorób pewnego rodzaju, aniżeli mówić o jego usposobieniu. Również nie zupełnie zgadza się z zapatrywaniem prelegenta, twierdzącego, że dziedziczność nerwobolów u nas wykazać się nie da; albowiem znajdują się całe rodziny, cierpiące na nerwoból nerwu współczulnego, migreną zwany. Że większa ilość kobiet, aniżeli mężczyzn zgłasza się do lekarza z nerwobolami, to tłomaczy kol. prelegent w ten sposób, że zajęcie pozwala rychléj kobietom szukać pomocy lekarskiéj z powodu nerwobolu, aniżeli mężczyznom; twierdzeniu temu nie odpowiadałaby ta okoliczność, że, bez rozróżnienia rodzaju chorób, zawsze mniejsza ilość kobiet, aniżeli mężczyzn, zgłasza się da ambulatorium klinicznego. W rozróżnieniu nerwobolów zimniczych radzi kol. przewodniczący trzymać się ściśle szczegółów ajtyjologicznych, o ile takowe wyśledzić się dadzą. Co do działania chininu w ogóle sądzi, że jest ono więcéj, aniżeli dynamiczne, jeżeli się uwzględni doświadczenia Budde'go, że chinin w płynach mętnych rychło sprawia osad; Binza, że chinin powstrzymuje gnicie ciał białkowatych, że niszczy niektore grzybki i powstrzymuje ruch drobinowy Browna; daléj Moslera, że chinin wpływa bezpośrednio na kurczenie się śledziony, itd. — Kol. Domański bardzo trafnie tłómaczy, dla czego nerwobole zdarzają się najczęściéj w wieku dojrzałym, uwydatniając tę okoliczność, że czynność układu nerwowego jest wtedy największą; możnaby to porównać z wysileniem serca *(Ueberanstrengung d. Herzens)*, które wynika ze wzmocnionéj czynności serca i najczęściéj wydarza się także w wieku dojrzałym. W jaki sposób niedokrewność usposabia do nerwobolów, trudno orzec, tém bardziéj, że w niedokrewności zgubnéj postępowéj *(anaemia perniciosa progressiva)*, która stanowi właściwą chorobę krwi, nerwobole się nie zdarzają.

Kol. Domański odpowiada, iż nie wątpi, że chinin, jak i inne alkalojdy, wywołuje zmiany w nerwach, chociaż tychże pod mikroskopem dotychczas wykazać nie można. Kol. Zarewicz nadmienia, iż nerwobóle częściéj występują w kile wtóro-rzędnéj. Wielu syfilidologów przyjmuje tłómaczenie wypowiedziane przez prel., iż zmiany w nerwach wywołane są tylko pośrednio przez kiłę, która sprawia zboczenia w odżywianiu, opierając się na tém, iż po śmierci nie znajdowano zmian w nerwach, ani w ośrodkach nerwowych. Większa część jednak sprzeciwia się temu, przypuszczając, iż podobnie jak zmiany kiły wczesnéj ze śmiercią ustępują na skórze, tak też prawdopodobnie występują pewne zmiany w nerwach, które ze śmiercią giną. Każde z tych zapatrywań ma niejaką słuszność za sobą. Kol. Przewodniczący prosi o wytłómaczenie, dla czego wyrażenie kiła wtórorzędna i trzeciorzędna, jakotéż wczesna i późna, jest niewłaściwém. Kol. Zarewicz odpowiada, iż podział Ricorda na kiłę 2-rzędną i 3-rzędną polegał na tém, iż, jak sądzono, kiła 2-rzędna nie może wywołać zmian w kościach. Gdy to zdanie okazało się nieprawdziwém, inni zaczęli odróżniać kiłę wczesną i późną, oznaczając pierwszém mianem kiłę w pierwszych dwóch latach, drugiem zaś od 10 — 15 lat. Ponieważ i ten podział nie jest uzasadnionym, albowiem zmiany 2go r. mogą pojawić się i w 10tym r. i na odwrót: dlatego przyjęto obecnie podział anatomiczny, mianowicie na okres szyszkowinowy *(stadium condylomatosum)* i na okres kilakowy *(stadium gummosum)*; dopóki trwa pierwszy z tych okresów, dopóty nie może nastąpić drugi.

Dr. *L. Wiszniewski.*

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* Pod względem **sprawdzania zgonów** Francuzi dawno wyprzedzili Niemców, jak ci ostatni teraz przyznają. I tak np. Dr. Eisen ze Strasburga donosi w gazecie *Berl. Woch.*, że w mieście tém czynność tę policyjno-lekarską sprawują już od r. 1812 doktorowie medycyny. Władze administracyjne niemieckie miały wielką ochotę znieść to urządzenie, jako zbyteczne (! Red. Przegl.); ale dzięki staraniom lekarzy zachowano takie oględziny zmarłych. To samo zresztą pod względem sprawdzania skonów, za przykładem Strasburga, dzieje się w innych miastach alzackich i lotaryńskich, mianowicie kantonalnych. Tak więc „szerzyciele oświaty" (*Kulturträger*) germańscy, mają się jeszcze czego uczyć od „zacofanych" Francuzów.

* **System beczek ruchomych** do oddalania odchodów ludzkich zaprowadził obowiązkowo magistrat m. Mnichowa i wydał odpowiednią instrukcyję szczegółową. Rozporządzenie to dotyczy się domów nowo powstających, lub przebudowujących się. (*Intell. Bl.* 1875, Nr. 31).

* **Choroba ziemniaków** zależna od owadu *Doryphora decempunctata* pojawiła się w Ameryce północnéj. Ażeby zapobiedz wniesieniu tejże do Rosyi, komitet ministrów w Petersburgu zarządził odpowiednie środki ostrożności względem żywności przywożonych na statkach z Ameryki północnéj. *(K. W)*

DROBIAZGI CHIRURGICZNE.

Dutrait. **Krytyka metody Esmarcha operacyj bezkrwawych.** Wiadomo, jak się upowszechnił sposób wykonywania operacyj bezkrwawych. Znalazł on i we Francyi żarliwych zwolenników; ale też między chirurgami francuzkimi powstała pierwsza opozycyja przeciw powyższemu sposobowi. W piśmie *„Gazette médicale de Lyon"* Dr. Dutrait ogłosił w ostatnich czasach kilka uwag, które zaczyna od zarzutów czynionych chirurgom, iż zbyt pośpiesznie starają się wprowadzić w życie każdą nowość. Korzyści wynikające z tego nowego sposobu są

tak wielkie, mówi aut., iż w początkach nikt nie zwracał uwagi na ujemną stronę tegoż. Pan Dutrait zapewnia, iż jakkolwiek operacyje przedsiębrane sposobem Esmarcha wykonywają się bez rozlewu krwi; jednak następowe krwotoki zdarzają się dość często, i ostatecznie całą ilość krwi zaoszczędzonéj w czasie operacyi, a niekiedy nawet większą chory traci w skutek krwotoków pooperacyjnych, tak, iż p. Dutrait bez ogródek woli powstrzymać krwotok np. podczas amputacyi, silnie uciskając palcami tętnicę odpowiednią, i mniema, iż tym prostym sposobem w końcu da się zaoszczędzić więcéj krwi, niż metodą Esmarcha. Inaczéj się rzecz ma, jeżeli bezkrwawa operacyja ma być wykonaną na kościach. Tutaj sposób Esmarcha jest nieocenionym: gdyż dozwala wykonywać takie operacyje, które w skutek obfitego napływu krwi zalewającéj ranę nie dałyby się zgoła uskutecznić. Krwotoki następowe po operacyjach, wykonywanych sposobem Esmarcha, p. Dutrait dzieli na 3 kategoryje: do 1éj zalicza te, które powstają zaraz bezpośrednio po operacyi; do 2iéj takie, które następują po upływie 3ch do 6, a przed upływem 36 godzin od czasu operacyi. Takie krwotoki nazywa D. przyśpieszonemi, przedwczesnemi *(précoces)*. Te wreszcie krwotoki które powstają po upływie 36 godzin od rękoczynu, zalicza do 3iéj kategoryi.

Krwotoki powstające wtedy, gdy zaczynamy zdejmować opaskę, D. uważa za nieszkodliwe: albowiem krew ciecze z żył, a gdy zdejmujemy ostatnie warstwy opaski, sama się zatrzymuje. W podobnych przypadkach wszystko zależy od szybkiego postępowania i zręczności chirurga. Chorego najbardziéj wycieńcza krwotok przedwczesny, jeżeli z całéj powierzchni rany sączy się krew z naczyń włosowatych i po części z drobnych tętniczek, nie mających żadnych właściwych nazw anatomicznych. W liczbie 28 większych operacyj podobny krwotok powstał 18 razy, a w 12 przypadkach trzeba było koniecznie użyć energicznych środków, ażeby takowy powstrzymać. Podobne krwotoki najczęściéj zdarzają się po amputacyjach przedsiębranych z przyczyny urazów *(trauma)*. Dutrait skłania się do tego, iż przyczyną tych krwotoków jest jakieś czasowe porażenie nerwów naczynioruchowych; aby uniknąć takowych, radzi zachować następujące ostrożności: 1) Podwiązać, póki rana jeszcze nie krwawi, wszystkie tętnice wymienione w podręcznikach anatomicznych. 2) Po podwiązaniu tętnic uważać chorego jakiś czas, nie zakładając żadnéj oprawy. Ollier daje choremu najprzód przyjść do sił, a następnie przekonywa się, czy krwotok nie ponawia się. 3) Porażenie nerwów naczynioruchowych wzmaga się, jeżeli przemywamy ranę wodą letnią, lub też osączamy ją ciepłemi gąbkami. 4) W niektórych razach z korzyścią da się zastosować sposób, którego używa Dr. Mollière [1]), a który zależy na tém, aby założyć opaskę Esmarcha poniżéj i powyżéj miejsca przeznaczonego do operacyi, w którém przeto krew pozostanie. D. twierdzi, iż to ułatwia wyszukanie i podwiązanie najmniejszych tętniczek, a tém samém zmniejsza siłę krwotoku; i w końcu 5) prócz tego rozmaite środki ściągające, jak *Aq. Pagliari*, półtorachlorek żelaza *(Liq. Ferri sesquichlorati)* okazują się skutecznemi, a nawet pożądaną jest rzeczą, żeby użyć tychże do pierwszéj oprawy. Na odnogę zaś operowaną należy założyć opaskę lekko uciskającą, a w końcu na każdego chorego operowanego sposobem Esmarcha należy bacznie uważać przynajmniéj przez kilka godzin, ponieważ krwotoki mogą powstać w czasie, lub też w miejscu, gdzie się takowych nie spodziewano. *(Sowr. med.* 1875, Nr. 10).

J. Podegimski.

---

[1]) Podany również przez Esmarcha, a wielokrotnie używany przez różnych chirurgów. (Red.)

* C. Schrauth. **Oprawa nieruchoma z papieru i szkła wodnego** *(Papier-Wasserglasverband)*. Aut. używa zwykłego papieru drukarskiego nieklejonego, albo bibuły. Papiér kraje w paski mające około 5 cm. szérokości; odnogę owija z razu zwykłą opaską, na którą nakłada paski papieru zmaczane w szkle wodném (węglanie potażowym albo sodowym), najprzód podłużnie, a potém wiórowato. 4 — 5 pokładów takich pasków papierowych wystarcza na to, aby oprawa była dosyć mocną. Jeżeli po bokach mają być leszczotki *(Schienen)*, to w tym celu wystarczy z każdéj strony pół arkusza papieru, który stosownie do szérokości, jaką ma miéć leszczotka, składa się podłużnie we troje lub we czworo i na obu powierzchniach pociąga szkłem wodném. Leszczotki znów przytwierdza się takiemiż paskami wiórowatemi. Sposób to jest bardzo tani, albowiem od biedy można nawet obejść się bez opaski; oprawa twardnieje zupełnie w ciągu 4 — 6 godzin, daje się też przechowywać w zapasie do celów wojskowo-lekarskich i łatwo przewozić. *(Bayr. Intell. Bl.* 1875, Nr. 32).

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Minister spraw wewnętrznych mianował w porozumieniu z ministrem oświecenia na rok szkolny 1875/6 do mających się odbywać w Krakowie i we Lwowie egzaminów lekarzy i weterynarzy, pragnących uzyskać stałe umieszczenie w publicznéj służbie sanitarnéj przy władzach politycznych: radcę Namiestnictwa i referenta sanitarnego dra Ignacego Ressiga przewodniczącym komisyj egzaminacyjnych; a jego zastępcą przy egzaminach lekarzy, w Krakowie odbywać się mających, profesora fizyologii w uniwersytecie krakowskim i rzeczywistego członka akademii umiejętności Dra Gustawa Piotrowskiego. Daléj mianowani zostali:

I. Do egzaminu lekarzy w Krakowie:

1. Z higijeny i ustawodawstwa sanitarnego krakowski fizyk miejski dr. Michał Mohr egzaminatorem, a tamtejszy lekarz powiatowy dr. Emil Gładyszewski zastępcą egzaminatora;

2. Z medycyny sądowéj profesor uniwersytetu dr. Stanisław Janikowski egzaminatorem, a profesor dr. Leon Blumenstok zastępcą egzaminatora;

3. Z farmakognozyi profesor dr. Fryderyk Skobel egzaminatorem, a profesor dr. Ignacy Czerwiakowski zastępcą egzaminatora;

4. Z chemii profesor dr. Aleksander Stopczański ezzaminatorem, a profesor dr. Emil Czyrniański zastępcą egzaminatora;

5. Z policyi weterynarskiéj docent dr. Karol Rasp egzaminatorem, którego ewentualnie zastępować będzie weterynarz krajowy dr. Józef Werner.

II. Do egzaminu weterynarzy, który odbędzie się we Lwowie, weterynarz krajowy dr. Józef Werner i miejski weterynarz Józef Kubicki egzaminatorami. *(G. Lw.)*

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 12 października. Podczas feryj letnich co rok uskuteczniane są w gmachach i zakładach uniwersyteckich różne naprawy niezbędne dla utrzymania w porządku tychże budynków. W r. b. Senat akademicki tutejszy według szczegółowych kosztorysów żądał na ten cel około 4,600 złr. Otóż z téj sumy ministerstwo oświaty wykreśliło blizko 2/3 części, przeznaczając tylko 1,600 złr. W skutek tak niewczesnéj i zgubnéj oszczędności zakłady kliniczne w tym roku szkolnym bardzo wiele pozostawiają

do życzenia pod względem wewnętrznego porządku i czystości; tym sposobem się stało, — że tylko jeden przykład przytoczymy, — iż nawet podłogi w klinikach, po całorocznem wytarciu i przesiąknięciu brudem, nie zostały na nowo zapokostowane, co oczywiście pod względem higijenicznym bardzo jest naganném.

Na dzień 26 b. m. zapowiedziana jest licytacyja na wykonanie budowy czterech nowych pawilonów tutejszego szpitala u św. Łazarza. Cena kosztorysowa pawilonu dla obłąkanych [1]) wynosi 88,333 złr., dwóch pawilonów dla chorych wewnetrznych 134,376 złr., a pawilonu administracyjnego 53,387 złr. Budowa rozpocznie się na wiosnę 1876 r. i ma być ukończoną w ciągu dwóch lat; kierować nią będzie komitet, do którego pod przewodnictwem prezydenta miasta Dra Zyblikiewicza wchodzą jeszcze Dr. Feliks Szlachtowski i wysłużony inspektor szpitala p. Napoleon Jędrzejewski. Na technicznego nadzorcę budowy naznaczył Wydział krajowy budowniczego p. Józefa Janowskiego, a kierowanie budową powierzył inżynierowi okręgu krakowskiego p. Henryk. Niewiadomskiemu. Dziwną wydaje nam się rzeczą, że do komitetu nadzorczego nie należy żaden lekarz. Bądź co bądź, szczérze cieszymy się, że nareszcie przyjdzie do skutku tak niezbędna budowa, już od lat przeszło 40tu zamierzona, a nawet rozpoczęta (albowiem w r. 1834 już założono fundamenty, lecz dalszych robót zaniechano wówczas, używszy na inny cel funduszów na to przeznaczonych. Ostateczne doprowadzenie do skutku budowy zawdzięczamy między innemi niezmordowanéj gorliwości i energii inspektora szpitali krajowych, Dra Stelli Sawickiego.

Lwów. Na walném zebraniu aptekarzy odbytém dnia 5 października r. b. wybrano prezesem gremijum aptekarzy w Galicyi wschodniéj aptekarza pana Władysława Tepę; w skład komisyi examinacyjnéj weszli pp. Andrzéj Kochanowski, Piepes i Nahlik.

* **Lwów**. Zakład sierot i starców fundacyi hr. Stanisława Skarbka nareszcie wszedł w życie po upływie 32 lat od czasu swéj erekcyi. Wiadomo, że znakomite dochody téj bogatéj fundacyi pochłaniał teatr niemiecki utrzymywany we Lwowie kosztem swéj fundacyi dobroczynnéj. Nie mało trudności miał do zwalczenia Sejm, zanim wyswobodził fundacyję Skarbkowską z tego ciężaru. Scena niemiecka pochłonęła z dochodów fundacyi przeszło 300,000 złr. Oczywiście, że budowa gmachu nie mogła postępować. Wreszcie zakład rzeczony otworzono d. 7 b. m. w Drohowyżu, w gmachu wybudowanym nakładem około $\frac{1}{2}$ milijona złr. Zakład będzie stopniowo urządzonym na 450 osób, tj. 50 starców i 400 sierot (300 chłopców i 100 dziewcząt). Statut organizacyjny zakładu wypracował Dr. med. Julijan Czerkawski, zasiadający w Radzie administracyjnéj fundacyi hr. Skarbka z ramienia Rady miejskiéj lwowskiéj.

* **Warszawa**. Piąty zjazd „ruskich badaczów przyrody" odbędzie się tu w drugiéj połowie sierpnia 1876 r., począwszy od dnia 15 (27) sierpnia. *(K. W.)*

* **Grodziec** (Graz.) O tegorocznym (48) Zjeździe przyrodników i lekarzy niemieckich pisma lekarskie wiedeńskie jednomyślnie piszą, że czynność naukowa tegoż bynajmniéj nie odpowiadała zewnętrznéj świetności przyjęcia, zabaw, rozrywek i wycieczek; słowem, że bez porównania lepszą była przyprawa, aniżeli potrawa. Szczególniéj rażącą i przykrą miała być ta okoliczność, że nader znaczna, kto wié, czy nawet nie największa część gości składała się z osób nie tylko nie mających nic do czynienia z uczonymi, ale nawet nie pojmujących, co to jest badacz natury. Daléj brak było wielu najsłynniejszych uczonych; z tego powodu komitet nie mógł zamówić dostatecznéj liczby odpowiednich wykładów na posiedzenia ogólne; tak, że nawet wykłady na 3iém zebraniu ogólném wprawiły wszystkich obecnych w przykre zakłopotanie *(ipsissima verba* gazety *Wien. Med. Presse).* Nareszcie z pomiędzy zapowiedzianych 19tu sekcyj kilka, i to wcale ważnych, zgoła nie przyszło do skutku — z powodu braku uczestników.

* **Paryż**. Akademija nauk ma, jak wiadomo, z zapisu Bréanta sumę 100,000 fr. przeznaczoną na nagrodę dla tego, kto odkryje przyczynę cholery epidemicznéj albo środek swoisty dla wyleczenia z téj choroby. W r. b. bieżącym, podobnie, jak w poprzednich, nikomu nie przyznano saméj nagrody; tylko z odsetek summy otrzymali wynagrodzenia: Dr. K. Pellarin za kilka prac ogłoszonych od r. 1849 do 1874, mających głównie na celu wykazać zaraźliwość odchodów stolcowych cholerycznych; oraz Dr. Armieux za rozprawy o cholerze w Tuluzie i o rozszérzeniu cholery we Francyi.

Nekrologija. Dnia 17 z. m. zmarł w Paryżu Dr. Wilhelm Duchenne (de Boulogne), słynny neuropatolog i elektroterapeuta, w 70 roku życia. W Frankfurcie n. M. umarł w lipcu r. b. tajny radca lek., Dr. Gustaw Spiess, zasłużony higijenista i autor dzieła o Patologii ogólnéj p. n. „Pathologische Physiologie, 1859." — W Halli zmarł tylko w lipcu senijor tamtejszego wydziału lekarskiego, sławny chirurg, Prof. Ernest Blasius.

Wiadomości osobowe. N. Pan zamianował Dra Edwarda Janczewskiego, Docenta prywatnego w Uniwersytecie Jagiellońskim, Profesorem nadzw. Anatomii i Fizyjologii roślin we wspomnionym Uniwersytecie. — Profesorem Anatomii patologicznéj w Grodźcu (Graz) mianowany został Dr. Kundrat, b. Asystent Prof. Rokitanskiego.

Stopień Doktora wszech nauk lekarskich uzyskał w Uniwersytecie Jagiellońskim w dniu 9 b. m. JP. Zdzisław Lachowicz z Rzeszowa.

Wspominki historyczne. 12 października 1831. Magistrat i rada reprezentantów m. Kłajpedy (Memel) dziękują w osobném piśmie Dr. Karolowi Marcinkowskiemu za pomoc lekarską niesioną chorym na cholerę.

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Geselius. Zur Thierblut Transfusion bei Menschen. St. Petersburg. $\frac{1}{3}$ tal.

Magnus H. Die Albuminurie u. ihre Ophtalmoscopischen Ersch. Leipzig 1875. $2\frac{1}{3}$ tal.

D. Mooren. Ophtalmologische Miltheihungen aus dem Jahre 1873. 8vo. Berlin. 1 zlr. 68 c.

Roustan. Traitement par la lumière des maladies des yeux et en particulier de l'héméralopie. 8vo. Paryż 1875. $3\frac{1}{2}$ fr.

Schauenburg C. H. Ophtalmiatrik. Wyd. 6. Braunschweig 1875. $2\frac{1}{3}$ tal.

Hasse O. Die Lammblut-Transfusion b. Menschen 1. szereg. Petersburg, 1874. 2 mk.

Hüter (Prof. in Greifswald). Die allgemeine Chirurgie. Leipzig. Vogel. 14 mk.

Główną część tego ciekawego dzieła zajmuje tłómaczenie, nieraz fantazyją zaprawne, zapalenia i gorączki wnikaniem drobniutkich ustrojów (wszczątków [*Monades*], zaczynników [*Micrococci*] itd.).

König T., Prof. in Rostock. Lehrb. der spec. Chirurgie. I. Bd. Berlin 1875, w 8ce, str. 665 i 81 drzewor. 14 mk.

W dziele tém, przeznaczoném przedewszystkiém dla lekarzy praktycznych, autor umiał przystępnie streścić z Fizyjologii, Anato

[1]) Pawilon ten szczególnie jest pożądany, albowiem „Szpital Sgo Ducha", w którym dotychczas się znajdują chorzy umysłowi, jest jak najniestosowniejszém dla nich pomieszczeniem.

mii patologicznéj i Patologii doświadczalnéj to wszystko, co obchodzi chirurga. Drugi tom uzupełniający dzieło, ma wyjść w ciągu r. b.

D. Langenbeck. Chirurgische Beobachtungen aus dem Kriege. Z 11 litogr. tabl. Berlin 1874. 5 złr. 40 c.

Moynac. Du traitement des hernies par le caoutchouc. Paryż 1875. 1½ fr.

Richter E. Chir. der Schlussverletzungen im Kriege. I. Abth. 1 Th. Breslau 1874. 4 mk.

Riedinger F. Studien über Grund u. Einkeil. der Schenkelhalsbrüche. Würzburg 1875. 6 mk.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we **Czwartek** dnia 21go b. m. o godz. 5 po poł. posiedzenie zwykłe, na którém: 1. Dr. Wiszniewski opisze przypadek osutki krwotokowéj. 2. Dr. Sciborowski poda kilka nwag z wycieczki do Grodźca styrskiego i zdrojowisk styrskich.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.